

# 기획예산처 공고 제2026 - 133호

## - 기획예산처 전문임기제 가급(인공지능 기획) 채용 - 최종합격자 명단 및 채용후보자 등록 안내

기획예산처 전문임기제공무원 채용 최종합격자 명단 및 채용후보자 등록 안내를 다음과 같이 공고합니다.

2026년 7월 8일  
기획예산처장관

### 1. 최종합격자 명단

소 속	분 야	직 급	성 명(응시번호)
기획조정실	인공지능 기획 (CAIO)	전문임기제 가급	공○○(7)

### 2. 채용후보자 등록 안내

○ 합격자는 아래의 서류를 구비하여 2026. 7. 13(월) 18:00까지 기획예산처 운영지원과로 제출하시기 바랍니다.

- 제출방법 : 등기우편 또는 직접 방문 제출

※ 제출처 : 기획예산처 운영지원과 채용담당

(세종특별자치시 다솜2로 94, 5동 기획예산처, 우편번호 : 30110)

○ 제출서류

① 신원진술서 및 개인정보 제공 동의서 각 2부 [서식 1, 2]

- 최근 3개월 이내 촬영한 반명함판 사진(3cm×4cm) 각 1매 부착

- 재산, 가족사항 등 모든 기재란에 빠짐없이 작성

- 개인정보 제공 동의서의 성명, 생년월일, 서명란(세 곳) 빠짐없이 작성

- ② 공무원채용신체검사서 1부 [서식3, 3-1, 3-2]
- ③ 가족관계증명서 1부, 주민등록등본 1부, 기본증명서(상세) 2부  
※ 모든 증명서에는 반드시 주민등록번호가 모두 나오도록 발급, 3개월 이내 발급
- ④ 사진(반명합판 상반신 탈모) 3매
- ⑤ 최근 3년간 근로소득증명자료(근로소득원천징수영수증)
- ⑥ 고용보험 가입 의사 확인서 [서식 4]

### 3. 기타 참고사항

- 신원조사 등을 거쳐 최종 임용될 예정입니다.  
\* 신원조사·신체검사 결과 부적격시에는 임용되지 않을 수 있음
- 채용후보자등록 대상자 중 등록의사가 없는 경우에는 임용 포기서 (서식5)를 작성하여 2026. 7. 13(월) 18:00까지 직접방문 또는 등기 우편으로 제출하여 주시기 바랍니다.
- 최종합격자의 임용포기, 합격취소, 임용결격사유, 임용 당일 퇴직 등의 경우에는 합격자 발표일로부터 6개월 이내에 불합격 기준에 해당하지 않는 사람 중에서 면접시험 순위가 높은 순서로 추가합격자를 결정할 수 있습니다.
- 그 외 채용후보자 등록 등에 관하여 문의사항이 있는 경우에는 기획예산처 운영지원과(☎044-214-1299)로 문의하시기 바랍니다.

[서식1]

## 신 원 진 술 서

※ 모든 기재사항은 빠짐없이 기재하고 ☑표시하여 주시기 바랍니다.

(앞쪽)

성 명		한 자		주민등록번호		[ 사 진 ] 사진파일 가능 (3cm×4cm) · (3.5cm×4.5cm)
등록기준지						
주 소						
실거주지						
직 장	직장명 : 소재지 :			연 락 처	직장전화 : 휴 대 폰 : E-mail :	
국 적	<input type="checkbox"/> 대한민국	<input type="checkbox"/> 복수국적 국가명:	<input type="checkbox"/> 외국국적 국가명:	배우자 및 자녀 국적		
특 기	취 미			자 격 증		
재 산	본인 및 배우자	부동산 :	만원,	동산 :	만원,	채무 : 만원
	미혼 자녀	부동산 :	만원,	동산 :	만원,	채무 : 만원
정당·사회 단체 활동	<input type="checkbox"/> 있음	단 체 명		기 간	직 책	
	<input type="checkbox"/> 없음			. . ~ . .		
병 역	본 인	군 별	병 과	최종 계급	기 간	미필 사유
					. . ~ . .	
	자 (성명)				. . ~ . .	
	자 (성명)				. . ~ . .	
학 력	학 교 명	기 간		전공 학과	학 위	소 재 지
		. . ~ . .				
		. . ~ . .				
		. . ~ . .				
		. . ~ . .				

(뒤쪽)

경 력	기관 또는 업체명		기 간	직 책(직급)	상별 관계(일자)
			. . ~ . .		
			. . ~ . .		
			. . ~ . .		
해외 거주 사실	거주 국가		기 간	거주 목적	동반 가족
			. . ~ . .		
			. . ~ . .		
가족 관계	관 계	성 명	생년월일	직 업·직 책	거 주 지
부모 배우자 자녀					
배우자 부모					
북한 거주 가족					
친교 인물	관 계	성 명	직 업·직 책	연 락 처	

1. 위 내용은 사실과 다름이 없으며, 기재사항 누락 또는 허위기재 사실이 있을 경우 「국가공무원법」 등 관계법령에 따라 불이익을 받을 수 있다는 사실을 고지 받았음을 확인합니다.
2. 사실관계 확인을 위하여 「개인정보보호법」 제15조(개인정보의 수집·이용)에 따라 개인정보의 수집·이용에 동의합니다.

년 월 일

작 성 자 성명

인(서명 또는 날인)



[서식2]

## 개인정보 제공 동의서

- 본인은 공직임용에 있어 신원조사기관이 본인에 대한 신원조사를 실시할 필요가 있다는 것과 개인정보(범죄경력 등 민감정보 포함. 이하 동일) 수집 목적 등 아래 유의사항을 이해하였으며, 이를 위해 「개인정보보호법」 등에 의해 보호되고 있는 본인의 개인정보를 동법 제15조(개인정보의 수집·이용)의 규정 등에 따라 신원조사기관에 제공하는데 동의합니다.
- 이에 따라, 개인정보 보유기관장은 원활한 신원조사를 위해 본인에 관한 개인정보를 해당 신원조사기관에게 제공하여 줄 것을 요청합니다.
- 본인(가족 포함)이 서명한 동의서 복사본은 원본과 동일하게 유효하다는 것을 인정합니다.

유의사항 (개인정보 수집 목적·관리방법, 정보제공 동의 거부 가능 고지)

- 수집된 개인정보자료·개인정보 제공 동의서는 신원조사 목적으로만 사용되고, 「공공기록물관리에관한법률」에 따라 관리·폐기되며 수집하려는 개인정보의 항목은 아래와 같습니다.
- 개인의 자유로운 의사에 따라 정보 제공동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이 경우 신원조사를 원활히 진행할 수 없음을 알려드립니다.

년 월 일

성명

(서명)

- 본인 및 가족 동의 (자녀는 결혼·해외거주 등에 불문하고, 미성년은 본인대리 서명 가능)

구 분	성 명	생년월일	서 명	
			개인정보 제공 동의	민감정보 제공 동의
본인			자필서명	자필 서명
배우자			자필서명	해당없음
자녀			자필서명	해당없음
자녀			자필서명	해당없음
자녀			자필서명	해당없음

※ 신원조사를 위해 수집되는 개인정보 항목 (밑줄은 민감정보)

본 인(예시)	가 족(예시)
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 주민등록·가족관계등록부, 공무원인사기록(행자부·인사처)</li> <li>■ 주민·범죄경력·수사·수배 조회자료(경찰청)</li> <li>■ 출입국자료(법무부)</li> <li>■ 토지·주택자료 및 자동차 등록원부(국토부)</li> <li>■ 소득 및 개인·법인 사업자 자료(국세청)</li> <li>■ 병적자료(병무청·기무사)</li> <li>■ 금융기관 대출자료(한국신용정보원)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 주민등록·가족관계등록부(행자부)</li> <li>■ 출입국자료(법무부)</li> <li>■ 토지·주택자료 및 자동차 등록원부(국토부)</li> <li>■ 소득 및 개인·법인 사업자 자료(국세청)</li> <li>■ 병적자료(병무청·기무사)</li> <li>■ 금융기관 대출자료(한국신용정보원)</li> </ul>

[서식3]

(앞쪽)

## 신체검사용 채용 신체검사서

※ 뒤쪽의 유의사항 및 작성방법을 읽고 작성해 주시기 바랍니다.

① 구 분	② 시험실시 기관	③ 응시직명	④ 응시번호	⑤ 성 명	사 진 (3.5cm × 4.5cm)  ※ 압인 또는 계인
⑥ 검사 시					
⑦ 재 사용				⑧ 주민등록번호	

### 검 사 내 용

키	cm	체 중	kg
허리둘레	cm	혈 압	
(교정)시력	좌: ( )	색 신 (색 각)	(교정)청력
	우: ( )		
종 양 질 환		이 비 인 후 질 환	
호 흡 기 질 환		심 혈 관 질 환	
소 화 기 질 환 (간 질 환 포함)		신장/비뇨기계질환	
내 분 비 질 환		혈 액 질 환	
신 경 질 환		피 부 질 환	
근 골격계 질 환		안 질 환	
정 신 질 환		흉부 X선 검사	
기 타			

위와 같이 검사했습니다.

년 월 일

검사자(담당의사)

(서명 또는 인)

검사 결과 합격 여부	[ ]합 격 [ ]판 정 보 류	합격 사유	
판정보류 사유 (질환명 및 재신체검사 필요 사유 등)	* 필요시 소견서 별도 첨부		

「공무원 채용 신체검사 규정」에 따라 위와 같이 판정했음을 증명합니다.

년 월 일

검진기관의 장

(서명 또는 인)

유효기간	판정일부터 1년
------	----------

## 유의사항 및 작성방법

### [응시자]

1. 응시자는 굵은 선 안에만 정확하게 적어야 합니다.
  - 가. ②란은 시험실시기관을 적어야 합니다.  
(예: 인사혁신처, 국세청 등)
  - 나. ③란에는 응시한 직명을 적어야 합니다.  
(예: 9급 세무직, 7급 전기직 등)
  - 다. ⑦란은 신체검사 후 1년 이내에 같은 직렬의 다른 시험에 응시하는 등의 사유로 다시 사용할 경우에 적어야 합니다.
2. 응시자는 굵은 선 안쪽의 사항을 모두 적은 후에 신체검사서를 신분증(주민등록증, 운전면허증, 여권 등)과 함께 신체검사를 실시하는 검진기관에 제출해야 합니다.
  - ※ 응시자는 본인 질환에 대해 별지 제2호서식의 전문의 소견서를 미리 제출할 수 있습니다.

### [검진기관]

1. 응시자의 사진에는 반드시 압인(押印) 또는 계인(契印)을 해야 합니다.
2. “검사 내용”란은 검사자가 검사 결과를 적고 확인해야 합니다.
  - 가. 검사 결과 기재의 예: 질병명(심부전증, 백혈병, 척수종양 등)을 적거나 "정상", "양호", "이상 없음" 등으로 적어야 함
    - ※ 필수사항: 질병이 있는 경우 "합격" 또는 "불합격"과 관계없이 반드시 질병명을 적어야 함
    - ※ 검진기관에서는 필요시 병원에서 건강검진을 위해 활용하고 있는 문진표를 채용 신체검사에 활용할 수 있습니다.
  - 나. 임신부나 흉부X선 검사를 받을 수 없는 특별한 건강상의 이유가 있는 응시자에 대해서는 흉부X선 검사를 면제할 수 있으며, 이 경우 면제 사유를 흉부X선 검사 항목에 적습니다.
    - (작성 예시) 임신부인 경우 “임신으로 인해 흉부X선 검사 면제” 라고 적습니다.
3. “검사 결과 합격 여부”란 등에는 신체검사를 실시한 검진기관의 장이 판정 결과 등을 해당 []안에 “√”로 표시하고 그 사유 등을 적어야 합니다.
  - ※ 응시자가 본인 질환에 대해 전문의 소견서를 미리 제출한 경우 판정에 참고합니다.
  - 가. 합격 사유 기재의 예
    - ‘신체검사 불합격 판정기준’에 해당하지 않음
    - 0000 질환에 해당하나 000000한 이유로 정상적인 업무수행이 가능함(예시: ‘만성골수성백혈병’에 해당하나 글리벡 복용 후 세포유전학적 완전 관해(官解)에 도달하여 정상적인 업무수행이 가능함)
  - 나. 판정보류 사유 기재의 예
    - 0000 질환에 대해서는 000000한 이유로 정상적인 업무수행이 가능할지 의심되므로 000000 분야 전문의의 재신체검사 필요 (예시: 중추신경계 염증성 질환이 있는 경우로 사지가 쇠약하여 정상적인 업무수행이 가능할지 의심되므로 신경과 분야 전문의의 재신체검사가 필요함)
    - ※ 응시자의 질환이 ‘신체검사 불합격 판정기준’에 해당하는지에 대해 판단이 곤란한 상황으로 관련 분야의 전문의가 재신체검사를 실시해야 한다고 판단되는 경우
4. 검사 결과에 대한 판정은 「공무원 채용 신체검사 규정」에 따라야 합니다.

[서식3-1]

## 전문의 소견서

※ 하단의 유의사항 및 작성방법을 읽고 작성해 주시기 바랍니다.

① 시험실시기관		③ 성 명	
② 응시직명		④ 주민등록번호	-

사 진  
(3.5cm × 4.5cm)

※ 압인 또는 계인

응시자의 질환명	
응시자의 질환과 업무수행 지장 여부에 대한 의견	※ 필요한 경우 양식을 변경하거나, 다른 소견서 양식을 활용할 수 있습니다.

응시자의 질환과 업무수행 지장 여부에 대하여 위와 같은 의견을 제출합니다.

년 월 일

\_\_\_\_\_ 전문의

(서명 또는 인)

※ 소속 병원명 :

( )

### 유의사항 및 작성방법

#### [응시자]

응시자는 굵은 선 안에만 정확하게 적어야 합니다.

- ①란에는 시험실시기관(예: 인사혁신처, 국세청 등), ②란에는 응시한 직명(예: 9급 세무직, 7급 전기직 등)을 적어야 합니다.

#### [전문의]

- 응시자의 사진에는 반드시 압인(押印) 또는 계인(契印)을 해야 합니다.
- 위 소견서는 「공무원 채용 신체검사 규정」에 따라 신체검사를 실시하는 검진기관에서 응시자의 질환이 신체검사 불합격 판정기준에 해당하는지를 판단하기 위한 참고 자료로 활용됩니다.
  - 응시자의 질환으로 인하여 업무수행에 큰 지장이 있을지에 대한 의견을 작성합니다.



## 유의사항 및 작성방법

### [응시자]

- 응시자는 굵은 선 안에만 정확하게 적어야 합니다.
  - 가. ②란은 시험실시기관을 적어야 합니다.  
(예: 인사혁신처, 국세청 등)
  - 나. ③란에는 응시한 직명을 적어야 합니다.  
(예: 9급 세무직, 7급 전기직 등)
  - 다. ⑦란은 신체검사 후 1년 이내에 같은 직렬의 다른 시험에 응시하는 등의 사유로 다시 사용할 경우에 적어야 합니다.
- 응시자는 굵은 선 안쪽의 사항을 모두 적은 후에 신체검사서를 신분증(주민등록증, 운전면허증, 여권 등)과 함께 신체검사를 실시하는 검진기관에 제출해야 합니다.
- 신체검사에서 판정보류의 원인이 된 질환이 복수인 경우, 같은 분야의 질환을 제외하고는 각각의 질환에 대해 재신체검사를 받아야 합니다.

### [검진기관]

- 응시자의 사진에는 반드시 압인(押印) 또는 계인(契印)을 해야 합니다.
- “신체검사 판정보류 질환에 대한 전문의 검사결과”란에는 신체검사서에서 판정보류의 원인이 된 질환에 대한 해당 분야 전문의의 추가적인 검사 결과를 적습니다.
  - (작성 예시) 신체검사서에서 재신체검사가 필요하다고 판단된 0000 질환에 대하여 0000 한 이유로 00000 라고 판단함
- “신체검사 판정결과”란에는 신체검사서(별지 제1호서식)에 기재된 판정보류 사유와 이에 대한 전문의 검사 결과를 고려하여 합격, 불합격, 판정보류 여부를 적습니다.
  - 가. 합격 사유(‘신체검사 불합격 판정기준’에 해당하지 않음) 기재의 예
    - 에디슨병(만성부신피질기능부전)이 있으나 호르몬 치료 등을 병행하는 경우 공무 수행이 가능한 경우
    - 두 눈의 교정시력이 모두 0.2 이하이지만 글씨를 충분히 확대할 경우 업무처리가 가능한 경우
    - 적절한 치료를 병행하는 경우 치료를 받으면서 업무수행이 가능하다고 판단되는 경우
  - 나. 판정보류 사유 기재의 예
    - 치료 시 증세가 호전될 수는 있지만, 당장 치료와 업무를 병행할 수 없어 합격 판정을 할 수 없는 경우로서, 치료와 업무를 병행할 수 있게 될 때까지 치료를 위해 판정보류를 유지
    - ※ 재신체검사서에서 판정보류를 받은 경우, 해당 재신체검사만 다시 받으면 됩니다.
  - 다. 불합격 사유 기재의 예
    - 해당 질환에 대해 적절한 치료를 실시하더라도 업무 수행에 큰 지장이 있다고 판단되는 경우
- 검사 결과에 대한 판정은 「공무원 채용 신체검사 규정」에 따라야 합니다.

### < 고용보험 가입 의사 확인서 >

1. 해당 공무원 (□별정직공무원, □임기제공무원)

- 소속 및 직책(직급):
- 성명:
- 생년월일:

2. 내용: 본인의 의사에 따라 고용보험(실업급여에 한정)에 가입 가능

3. 근거: 고용보험법 제10조 제1항 제3호 및 동법 시행령 제3조의2

4. 대상: 별정직공무원, 국가공무원법 제26조의5 및 지방공무원법 제25조의5에 따른 임기제공무원

5. 가입기한: 최초 임용된 날로부터 3개월 이내(**3개월 초과시 가입 불가**)

6. 절차: 임용 기관의 장이 고용보험 가입 의사가 있는 것으로 확인된 공무원에 대하여 **최초 임용된 날부터 3개월 이내**에 근로복지공단에 고용보험 가입을 신청하여야 한다. 다만, 해당 공무원이 원하는 경우에는 같은 기간에 해당 공무원이 직접 가입을 신청할 수 있다.

7. 피보험자격 취득일: 고용보험 가입을 신청한 날의 다음 날

8. 고용보험(실업급여) 가입 의사 ※ 해당란에 자필로 기재

가입을 희망함	가입을 희망하지 않음

상기 본인은 00기관에 □별정직공무원(□임기제공무원)에 임용되어 고용보험(실업급여) 임의가입 제도에 대해 안내를 받고 가입 의사를 확인받았습니다.

20 . . .

확인자: 소속          직책          직급          성명          (서명)

